48e Année, IIIe Série, t. II. NUMÉRO 27 1er juillet 1880

JOURNAL
DES
CONNAISSANCES MÉDICALES
PRATIQUES ET DE PHARMACOLOGIE

PARAISSANT TOUS LES JEUDIS
FONDÉ PAR LE Dr CAFFE
Publié par V. CORNIL
Professeur-agrégé de la Faculté de médecine,
Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, rédacteur en chef.

Secrétaire de la Rédaction : le Dr V. GALIPPE
Ancien chef du laboratoire des Hautes études
à l'École de pharmacie de Paris,
Membre de la Société de Biologie.

PRIX DE L'ABONNEMENT.
—
Paris et départements, 10 fr. — Union générale des postes, 12 fr. 50. — États-Unis, 14 fr. — Autres pays, 15 francs.
L'abonnement part du 1er de chaque mois.
Le N° : 20 cent. — Par la poste : 25 cent.

ABONNEMENTS.
—
Pour ce qui concerne les abonnements et l'administration du Journal, s'adresser au docteur Galippe, 48, rue Sainte-Anne. Lundi, mercredi, vendredi, de 4 à 5 heures; mardi, jeudi, samedi, de midi à 1 heure.

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY
Coll. | W.e.M.Omec
Coll. | Coll.

SOMMAIRE DU NUMÉRO :

La Séance de l'Académie. — **Clinique externe** : Goître suffocant, leçons cliniques faites à l'hôpital de la Pitié, par M. le Dr TERRILLON, chirurgien des hôpitaux, professeur agrégé. — **Médecine comparée** : Caractères microscopiques et comparés des sérums du horse-pox cultivé sur la génisse, du cow-pox et du vaccin humain, par le Dr P. MÉGNIN. — **Micrographie appliquée à l'hygiène** : Note sur l'analyse micrographique des eaux, par M. A. CERTES. — **Clinique externe**. De la sychnurie ou sychno-micrurie et de son traitement par la dilatation lente progressive de la vessie au moyen des injections forcées, par le Dr MOREAU-WOLF (suite). — **Hygiène publique** : Rapport sur le reverdissage des légumes par le sulfate de cuivre, par M. le Dr GALIPPE. — **Sociétés savantes** : *Académie de médecine*, séance du 28 juin 1880. — **Bibliographie** : Bégayement des cordes vocales. — **Variétés** : Un danger ! — **Nouvelles**. — **Nécrologie**. — **Index bibliographique**.

CAPSULES DARTOIS

A LA CRÉOSOTE VRAIE DU HÊTRE

Formule : { Créosote pure. . . . . 0,05 / Huile de foie de morue blanche. 0,20 } Par capsule.

L'efficacité de la créosote étant aujourd'hui bien reconnue par tous les médecins, il nous suffit de rappeler cette formule pour recommander aux médecins cette bonne préparation, qui constitue certainement le meilleur mode d'administration.

Dose : de 4 à 6 capsules par jour devant être prises au moment des repas pour faciliter leur absorption et éviter les renvois de la créosote.

Faire boire immédiatement après chaque dose un demi-verre de liquide : eau vineuse, lait, etc.

DU MEILLEUR MODE D'ADMINISTRATION DU PHOSPHATE DE CHAUX

Une combinaison heureuse, suivant nous, consiste dans l'emploi du phosphate soluble dont on a neutralisé l'acidité, sans nuire à sa solubilité, par l'addition d'une certaine quantité de chlorure de sodium. On réunit ainsi deux médicaments dont l'association produit d'excellents effets. Le chlorure de sodium exerce une action des plus utiles en activant la sécrétion du suc gastrique et en favorisant de cette manière la pénétration du phosphate de chaux dans le sang et son dépôt dans le tissu osseux, fait qui a été constaté par Sabellin et Dorogow (Canstat's Jahresbericht, 1867, t. 1). De plus, le chlorure de sodium exerce une action puissante sur la nutrition et trouve ainsi son emploi dans la phthisie en favorisant la digestion et en s'opposant aux vomissements si fréquents chez les tuberculeux. C'est au docteur Amédée Latour qu on doit principalement d'avoir démontré l'efficacité de ce sel dans cette maladie (*Union médicale* 1851 et 1856. — Note sur le traitement de la phthisie pulmonaire. Paris, 1856). Le chlorure de sodium est donc un médicament synergique du phosphate de chaux et l'on voit que la réunion de ces deux sels est absolument rationnelle.

De la réunion de ces deux éléments il résulte un composé dont les propriétés sont ici résumées :

Formation du cal osseux, antirachitisme, crétification des tubercules, diminution des sueurs nocturnes et des **diarrhées des tuberculeux, réparation** de **l'insuffisance alimentaire** chez les **femmes enceintes**, les **nourrices** et les **enfants**.

La **Solution Dubost** contient par cuillerée deux grammes de **phosphate de chaux** et un gramme de **chlorure de sodium**.

Il faut toujours l'administrer dans une tasse d'eau vineuse sucrée; sous cette forme les enfants, même les plus difficiles, la prennent avec plaisir particulièrement après les repas.

Dépot à Paris, 103, rue Montmartre.

e au Numéro chez tous les Libraires. — Dépôt à la librairie **Frédéric Henry**, 13, rue de l'Ecole-de-Médecine, qui reçoit les abonnements.

Les préparations de la PELLETIÉRINE et de l'ERGOTININE

de Tanret

Se trouvent à la Pharmacie de l'Inventeur,
64, RUE BASSE-DU-REMPART, PARIS.

ANÉMIE, ÉPUISEMENT, MALADIES DE LANGUEUR
sont heureusement combattus par le

VIN IODÉ DE MORIDE

Préparé au vieux Malaga, excellent fortifiant, très-agréable au goût, le meilleur dépuratif, le plus puissant régénérateur du sang connu, il remplace avec avantage l'HUILE DE FOIE DE MORUE et l'IODURE DE POTASSIUM dont il n'a pas les inconvénients. — A PARIS, 34, *rue La Bruyère* et dans toutes les Pharmacies. — **Prix : 4 francs.**

Le Perdriel

FOURNISSEUR DES HOPITAUX
Maison fondée en 1823, à Paris.

VÉRITABLE EMPLATRE DE THAPSIA LE PERDRIEL-REBOULLEAU

contre les Rhumes, Bronchites, Douleurs, Rhumatismes, Toux opiniâtres, Catarrhes, Lumbagos, Maux de gorge, Extinction de voix, etc. — *Exiger les signatures pour éviter les accidents reprochés avec raison aux similaires.*

TOILE VÉSICANTE LE PERDRIEL

Pour établir un Vésicatoire en quelques heures sans faire souffrir le malade ni irriter la vessie. Cette toile est rouge avec la division centésimale noire (*propriété de l'auteur*, affirmée par jugement du Tribunal et confirmée en Cour d'appel).

TAFFETAS ÉPISPASTIQUE ET RAFRAICHISSANT

Pour le pansement parfait des Vésicatoires et des Cautères; ne contenant pas de matières grasses, ils ne sont pas exposés à rancir comme les papiers et les pommades.

POIS ÉLASTIQUES LE PERDRIEL

LES SEULS ADMIS DANS LES HOPITAUX

Émollients à la guimauve, suppuratifs au garou; ils se gonflent uniformément et dilatent doucement les parois de la plaie sans faire saigner les chairs.

SELS DE LITHINE EFFERVESCENTS

Unique dissolvant des calculs et concrétions uriques, contre la goutte, les rhumatismes, la gravelle, les calculs, les catarrhes chroniques de la vessie ou de l'estomac, et toutes les affections de la Diathèse urique. L'acide carbonique qui se dégage en excès au moment de l'effervescence rend la Lithine parfaitement soluble, condition sans laquelle elle ne saurait être ni assimilable ni active.

TAFFETAS VULNÉRAIRE MARINIER

Véritable épiderme factice, souple, imperméable, élastique; il guérit sans cicatrice les coupures, brûlures, écorchures.

BAS ÉLASTIQUES CONTRE LES VARICES

CEINTURES en fil caoutchouc et à jours. Les Bas Le Perdriel se font remarquer par leur extrême souplesse, leur perméabilité à la transpiration, leur compression ferme et régulière, et leur longue durée. *Deux sortes de Tissus :* L'un fort *(tissu A)*, élastique en tous sens; l'autre doux *(tissu B)*, élastique circulairement.

CAPSULES VIDES LE HUBY

Enveloppes médicamentales pour prendre sans dégoût les substances de saveur ou d'odeur désagréable.

ÉMULSIONS LE BEUF

Se défier des contrefaçons.

COALTAR SAPONINÉ LE BEUF. — Antiseptique puissant et nullement irritant cicatrisant les plaies, admis dans les *hôpitaux de Paris* et les *hôpitaux de la marine militaires*, s'emploie en compresses, lotions, injections, gargarismes : *andrax, gangrène, plaie en général, ozène, otorrhées, leucorrhées, angines couenneuses, gengivites chroniques*, etc.

COUDRON VÉGÉTAL LE BEUF. — « L'émulsion du goudron Le Beuf peut être substitué dans tous les cas, à l'eau de Goudron du Codex. » (*Nouveau dictionnaire de Médecine et de Chirurgie pratique*, tome XVI, page 528, année 1872).

Doses : 1 à 2 cuillerées à café dans un liquide quelconque (*eau, lait sucré, vin*, etc., une, deux ou trois fois par jour.

BAUME DE TOLU LE BEUF. — « Les émulsions Le Beuf de goudron de *Tolu* possèdent l'*avantage* d'offrir sans altération, et sous une forme aisément absorbable, l'*ensemble des principes actifs* de ces médicament complexes et de représenter conséquemment toutes leur qualités thérapeutiques. » (*Com. thérap. du Codex*, par A. GUBLER, 2e édit. p. 167 et 314.

Doses : 1 à 2 cuillerées à café dans 1/4 de verre d'eau, de lait sucré ou une tisane, deux ou trois fois par jour. Efficacité très grande.

DÉPOT : **Paris, 25, rue Réaumur, et dans toutes les pharmacies.**

PILULES DE BLANCARD

à l'Iodure de Fer inaltérable

APPROUVÉES PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE DE PARIS

Contre les *Affections scrofuleuses, tuberculeuses, la Chlorose, l'Anémie, l'Aménorrhée*, etc.

N.-B. — L'iodure de fer impur ou altéré est un médicament infidèle, irritant. Comme preuve de pureté et d'authenticité des **véritables pilules de Blancard**, exiger notre *cachet d'argent réactif* et notre *signature* ci-jointe apposée au bas d'une étiquette *verte*.

Blancard

176 *Se défier des contrefaçons.* Pharmacien, rue Bonaparte, 40.

FERQUEVENNE

Approuvé par l'Académie de Médecine.

FER QUEVENNE

FER — Pour éviter contrefaçons et imitations exiger cette étiquette en quatre teintes — QUEVENNE — PARIS

De récentes observations, sanctionnant une expérience de 40 années, ont confirmé sa supériorité sur les autres ferrugineux par son *action plus prompte* et *plus énergique*, son *administration plus commode* et sa *tolérance plus facile*.

N. B. — **Contrefaçons impures, nombreuses.**

Le VÉRITABLE ***Fer Quevenne*** *se reconnaîtra aux marques ci-dessus.*

DÉPOT GÉNÉRAL : Phie Emile GENEVOIX, 14, RUE DES BEAUX-ARTS, PARIS

« ... Les Médecins feront bien de continuer à prescrire « la **DIGITALINE** de **MM. HOMOLLE et QUEVENNE.** »

(*Rapport de l'Académie de Médecine de Belgique*, Bull. t. VIII, 1874.)

N. B. — Exiger la vraie Marque, avec les Signatures des Inventeurs.

ACADÉMIE DE MÉDECINE DE PARIS

OREZZA

Eau minérale ferrugineuse acidule, la plus riche en *fer* et *acide carbonique*.

Cette **EAU** n'a pas de rivale pour la guérison des

GASTRALGIES — FIÈVRES — CHLOROSE — ANÉMIE

et toutes les Maladies provenant de

L'APPAUVRISSEMENT DU SANG

La séance de l'Académie.

Les séances de l'Académie se ressentent de la température. Il y a peu d'animation. M. J. Guérin cherche à engager le fer avec M Pasteur qui reste sur la défensive. Ce dernier vient d'obtenir une allocation de cinquante mille francs pour continuer ses travaux sur les virus. Le gouvernement fait bien les choses et il a raison.

Quel homme dangereux que M. le Dr Chavernac! Croyez-vous que cet imprudent confrère, avait (au moins le croit-il) un lapin enragé et qu'il le laisse échapper juste au moment où il paraissait présenter des symptômes rabiques! M. Chavernac n'en a pas moins conclu à l'inoculabilité de la rage de l'homme au lapin. Nous avions déjà des moutons enragés, voici les lapins qui deviennent des animaux dangereux! Quelle révolution!

M. le Dr Blanche, le savant aliéniste, à propos d'un rapport sur le prix de Alfaro, a esquissé l'ensemble des conditions que devait présenter un asile d'aliénés pour répondre aux exigences de la science et aux nécessités de la surveillance. En pareille matière, dit M. Blanche, le mieux n'est jamais l'ennemi du bien. Si dans les asiles privés, grâce au personnel médical nombreux, le traitement moral dans toutes ses minutieuses exigences peut être pratiqué, il n'en est pas de même dans les asiles publics. Ces établissements offrent aux aliénés, un ensemble de soins et une somme de bien-être qu'il est juste de reconnaître; mais leur vice primordial est d'un côté leur trop grande étendue et le trop grand nombre de malades qu'ils renferment, et d'un autre côté l'insuffisance numérique du personnel médical et du personnel de la surveillance. Au point de vue du traitement moral des aliénés il y a là une grande lacune. De plus il n'y a qu'un seul gardien pour quinze ou vingt aliénés. La surveillance ne peut donc être constante ni efficace.

M. Blanche serait d'avis de provoquer la création d'asiles exclusivement réservés aux cas aigus où seraient réunis tous les moyens de traitement physique, sanctionnés par l'expérience; d'augmenter le nombre des médecins et celui des surveillants. Il faudrait également recruter ces derniers avec un soin particulier et leur assurer une situation suffisante dans le présent et pour l'avenir.

A côté de ces asiles, il faudrait créer des maisons de convalescence, qui serviraient de transition entre la séquestration et la liberté et enfin, des hospices spéciaux destinés aux chroniques (paralytiques, idiots, etc.). Pour le bien-être des malades, le médecin doit être directeur; les relations avec les aliénés sont tellement difficiles que seul un médecin, peut avoir le tact nécessaire pour garder vis-à-vis de chaque malade l'attitude qui convient le mieux.

Dans les asiles ainsi organisés et administrés on peut affirmer que la plus large part possible serait faite au traitement moral, et qu'on y obtiendrait les résultats les plus satisfaisants au point de vue du bien-être des malades et de leur guérison.

Ces considérations empruntent un grand intérêt au fait retentissant qui, dans ces derniers temps, a passionné la presse politique. Si tout n'est pas parfait, comme on le voit, dans les établissements d'aliénés il faut bien reconnaître cependant qu'il y a loin entre les déclamations que nous avons lues et la réalité. Tant qu'on ne recrutera pas les surveillants ou les infirmiers dans la diplomatie, il y aura bien de temps en temps, une explosion de colère ou de cruauté, mais il serait souverainement injuste de généraliser, de croire que les aliénés sont en but à de mauvais traitements.

CLINIQUE EXTERNE

LEÇONS CLINIQUES

Faites à l'*hôpital de la Pitié*, service de M. le professeur Verneuil, par le Dr TERRILLON, chirurgien des hôpitaux, agrégé de la Faculté (recueillies et rédigées par Charles Leroux, interne des hôpitaux).

Goître suffocant.

Messieurs,

Nous nous sommes trouvés, il y a quelques jours, en présence d'un de ces cas exceptionnels où l'intervention doit être prompte et sûre, un cas de chirurgie d'urgence; je veux parler de cette affection que l'on a appelée goître suffocant. Je vous entretiendrai donc aujourd'hui des accidents plus ou moins graves qui peuvent quelquefois accompagner le goître; mais tout d'abord je désire retracer devant vous l'histoire de ce malade et vous décrire avec soin les divers temps de mon intervention chirurgicale. C'est là évidemment un fait rare que vous resterez peut-être de longues années sans rencontrer dans la pratique; mais c'est la gravité de cette maladie qui m'engage à en faire le sujet de cette leçon.

Vous vous souvenez certainement de ce jeune garçon, âgé de 17 ans, qui nous fut amené un matin, en proie à un violent accès de suffocation, survenu dans les circonstances suivantes. Ce garçon, depuis un temps qu'il ne sait déterminer, portait au-devant du cou un goître peu volumineux il est vrai mais disposé d'une façon toute spéciale sur laquelle je reviendrai bientôt. Jusqu'alors ce goître ne le gênait point; il savait bien qu'il avait le cou un peu volumineux, mais c'était tout; toutefois il avait à ce sujet consulté un médecin qui lui avait ordonné de l'iodure de potassium, mais cela sans grand résultat. Ce goître ne donnait donc aucun signe, lorsque, dimanche dernier, ce jeune garçon se rendit à la fête du voisinage où il fit de copieuses libations. Rentré chez lui, la nuit fut assez calme; mais dès le lendemain soir, vingt-quatre heures environ après ces excès, il fut pris brusquement de phénomènes de suffocation qui, croissant rapidement, l'ont amené, dans l'espace d'une nuit, à cet état d'asphyxie presque complète dans lequel nous l'avons trouvé le matin de son arrivée à l'hôpital.

Lorsque nous vîmes le malade, il était sans connaissance, couché en opisthothonos, il faisait encore quelques efforts d'inspiration; mais à peine pénétrait-il dans ses poumons quelques centimètres cubes d'air. L'expiration était tout aussi gênée que l'inspiration, le tirage était énorme comme on pouvait en juger par la dépression cervicale et abdominale qui accompagnait chaque mouvement respiratoire. En un mot l'asphyxie était presque complète. Il s'agissait évidemment là d'une compression de la trachée qu'il était facile en raison du volume et de la forme du cou de rattacher à un goître, dont la disposition offrait quelque chose de spéciale. C'était un goître aplati, fortement accolé par les aponévroses et les muscles superficiels aux parties profondes de la région, les deux lobes étaient peu augmentés de volume mais paraissaient descendre profondément derrière le sternum.

En présence de ces graves symptômes, il n'y avait pas de temps à perdre et je fis sur le champ la trachéotomie. Armé du thermocautère, je sectionnai la peau et les plans superficiels du cou jusqu'au voisinage du sternum; à peine l'aponévrose cervicale moyenne fut-elle débridée que je vis une partie du corps thyroïde faire saillie au dehors, comme pour échapper à la compression qu'il subissait. J'écartai avec soin cette partie herniée et je pus voir au-dessous l'intersection celluleuse qui séparait les deux lobes de cet organe; je les décollai facilement avec les doigts et je mis la trachée à nu. Pendant tout ce temps de l'opération nous ne vîmes pas une goutte de sang. Je ponctionnai

ensuite la trachée avec un bistouri et j'en sectionnai trois anneaux. Rapidement enfin j'introduisis la canule.

A ce moment, Messieurs, nous eûmes une véritable alerte : l'opéré qui jusque-là respirait encore, quoique faiblement, avait totalement cessé de respirer, et malgré l'ouverture de la trachée, aucun sifflement indiquant la pénétration de l'air ne se fit entendre ; aucun accès de toux ne survint. Je pratiquai aussitôt avec mes aides la respiration artificielle, je fis flageller l'épigastre et nous pûmes bientôt constater que le pouls qui avait totalement disparu rebattait de nouveau et que la respiration alors éteinte reprenait faiblement. Les premiers accidents étaient dès lors écartés.

Pendant plusieurs heures encore mon opéré resta plongé dans une sorte de torpeur demi asphyxique; la respiration était fort irrégulière, et se suspendait quelques instants après chaque mouvement respiratoire. Enfin dans le courant de la journée, la respiration reprit peu à peu sa régularité et le malade s'endormit.

Le lendemain, nous constations l'existence d'une bronchite légère ; des mucosités épaisses obstruaient les bronches, et n'étaient que fort difficilement expulsées au dehors à travers la canule, aussi la respiration était-elle fort gênée. Mais, Messieurs, il y avait en outre une autre cause de dyspnée. En effet, le malade nous disait que lorsqu'il n'appuyait pas assez fortement sur la canule, lorsqu'il ne l'enfonçait pas suffisamment, il ne respirait qu'avec peine. Il était donc probable que la compression s'exerçait fort bas sur la trachée; aussi la respiration devenait-elle plus facile, lorsque, fortement enfoncée, la canule atteignait ou dépassait le point le plus comprimé du conduit aérien ; cette dernière parut donc tout d'abord d'une longueur insuffisante.

Cependant, au bout de quelques jours, la respiration devint plus facile et nous n'eûmes plus à nous inquiéter de ce côté. Mais nous vîmes survenir une autre cause d'inquiétude ; l'extrémité de la canule ulcérait manifestement la paroi de la trachée ; les mouvements de déglutition étaient légèrement douloureux, et le malade, en toussant, rendait quelques gouttes de pus mélangé de sang. Je me hâtai de faire fabriquer une canule plus recourbée et à extrémité mobile afin de parer à cet inconvénient qui peut, comme vous le savez, devenir le point de départ de perforations variées du côté des organes voisins. Ces perforations ont souvent donné lieu à des accidents mortels, lorsqu'elles atteignent soit l'œsophage, donnant ainsi communication entre la trachée et le canal alimentaire, soit les gros vaisseaux du cou et notamment la carotide. Heureusement, les choses semblèrent se modifier ; la trachée finit par supporter ce corps étranger, et il ne fut pas nécessaire de changer la canule primitive.

J'ajouterai enfin que le diamètre de la canule étant relativement faible, une certaine quantité d'air pouvait passer entre elle et la paroi trachéale, et le malade en bouchant avec son doigt l'orifice extérieur pouvait, grâce à ce courant d'air suffisant pour ébranler les cordes vocales, parler avec assez de facilité.

Au bout de quelques jours, je fis devant vous une tentative pour savoir si je pourrais débarrasser ce jeune homme de cette canule, et vous vous rappelez qu'elle fut la scène émouvante qui se passa devant vous.

A peine la canule fut-elle enlevée, que nous vîmes la respiration s'accélérer, les muscles du cou devenir saillants, les lobes du corps thyroïde s'enfoncer manifestement derrière la partie supérieure du sternum, et finalement, la respiration s'arrêter presque complètement. Pendant ce temps, le visage du patient devint rapidement anxieux, puis violacé. Le tout dura quelques secondes, et je n'eus que le temps de remettre l'appareil en sa place primitive.

Aussitôt la respiration se rétablit, et tous les phénomènes inquiétants cessèrent rapidement.

Une tentative semblable répétée quelques jours après donna des résultats identiques. Il était donc manifeste que le corps thyroïde hypertrophié placé immédiatement à la base du cou, s'enfonçait derrière le sternum à chaque inspiration et comprimait rapidement la trachée.

Nous étions donc dans la nécessité absolue d'une intervention chirurgicale qui empêchât le corps thyroïde de produire la compression de la trachée, si nous voulions ne pas laisser indéfiniment une canule trachéale.

Deux moyens se présentaient à nous : l'extirpation de la tumeur, ou bien sa fixation aux parties supérieures du cou, muscles et aponévroses, fixation devant l'empêcher de descendre sous l'influence des efforts d'inspiration.

La première opération m'aurait tenté; car elle est avant tout radicalement curatrice et les succès obtenus grâce au pansement de Lister bien appliqué ne pouvaient que m'encourager. Mais nous avions affaire ici à une tuméfaction portant probablement sur les deux lobes du corps thyroïde, ce qui aurait rendu l'extirpation extrêmement pénible puisqu'il aurait fallu disséquer toute la partie antérieure du cou. Enfin cet organe hypertrophié s'enfonçait probablement à une certaine distance derrière le sternum et rendait ainsi l'opération des plus hasardeuses.

Je résolus donc de chercher à fixer le corps thyroïde aux aponévroses et aux muscles du cou. Pour arriver à ce but, je procédai de la façon suivante : au moyen d'un petit trocart courbe construit par Mathieu, j'embrochai la partie gauche du corps thyroïde transversalement, en commençant par le côté externe, et faisant ressortir l'instrument sur la ligne médiane. Le trocart fut retiré et la canule fixée. J'avais eu soin, avant de pratiquer cette opération, de relever autant que possible le corps thyroïde avec la main.

La douleur fut peu vive : il sortit un peu de sang à la suite de l'opération ; des phénomènes inflammatoires légers apparurent les premiers jours. La présence des corps étrangers fut en somme assez bien supportée ; la déglutition seule fut quelque peu gênée.

Au bout de vingt jours, je pus retirer la canule; car je jugeai ce temps suffisant pour produire les adhérences que je désirais.

La même opération fut pratiquée ensuite du côté droit, et les choses se passèrent de même façon, sauf que l'intensité des phénomènes inflammatoires fut un peu plus grande.

Ces adhérences ainsi obtenues, j'attendis encore quelques jours, et fis alors une nouvelle tentative pour enlever la canule. La respiration fut d'abord normale et suffisante pendant plusieurs minutes ; mais bientôt le malade sentit la quantité d'air devenir insuffisante ; et voyant la respiration s'embarrasser, je replaçai la canule. Nous pûmes remarquer cette fois que le corps thyroïde était cependant suffisamment fixé et ne paraissait pas descendre du côté de la poitrine, comme dans les tentatives précédentes. Aussi j'étais très embarrassé pour expliquer cette compression de la trachée (1).

(1) Le malade a pu reprendre ses occupations habituelles, malgré la présence de sa canule. Le 1er juin 1880, une nouvelle tentative ayant pour but d'enlever la canule, a été faite, mais la respiration devint bientôt difficile. Dans l'espoir qu'on a affaire, dans ce cas, surtout au ramollissement des anneaux de la trachée indiqué par Roser, on laisse encore la canule pendant plusieurs mois, Roser a, en effet, démontré que la présence de la canule était pour la trachée un véritable traitement orthopédique qui permettait aux anneaux de reprendre leur rigidité.

MÉDECINE COMPARÉE

Caractères microscopiques et comparés des sérums du horse-pox cultivé sur la génisse, du cow-pox, et du vaccin humain ; par P. Mégnin.

Divers échantillons de vaccin provenant du cheval, de la génisse et de l'homme m'ayant été confiés pour être examinés au microscope par M. le sécrétaire général de la Société d'hygiène française, voici les résultats de cet examen :

Je représente dans la gravure n° 1 une préparation obtenue en vidant sur une lame de verre le contenu d'un tube à vaccin rempli dans les pustules d'une génisse, pustules obtenues d'une deuxième culture de *horse-pox* fourni par un cheval d'origine allemande des écuries de M. Marx, marchand de chevaux aux Champs-Elysées, et signalé par M. Alexandre, vétérinaire. Dans cette préparation on voit, fig. 1 des microbes groupés sur une

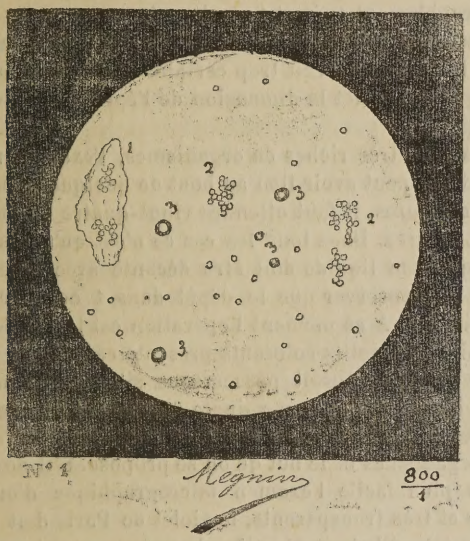

Fig. 1.

cellule épithéliale ; fig. 2 des microbes groupés ou isolés flottant dans le sérum et fig. 3 quelques globules gras.

Ces microbes sont sporuliformes et ont uniformément 1/1000 de millimètres de diamètre.

La gravure n° 2 représente une préparation obtenue avec du

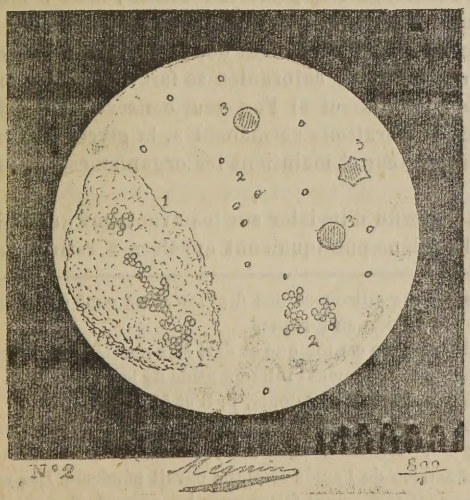

Fig. 2.

vaccin frais provenant d'une génisse de M. Chambon et résultant de la culture du *cow-pox*, dit de Beaugency, et de *cow-pox* d'origine italienne. Dans cette préparation on voit, fig. 1, un coagulum fibrino-albumineux qui a englobé un groupe important de microbes ; fig. 2 des microbes groupés ou isolés flottant dans le sérum ; fig. 3 des globules sanguins dont l'un commence à subir l'altération spontanée étoilée. Les microbes ont la même dimension que dans la préparation précédente.

La gravure n° 3 représente une préparation obtenue en délayant

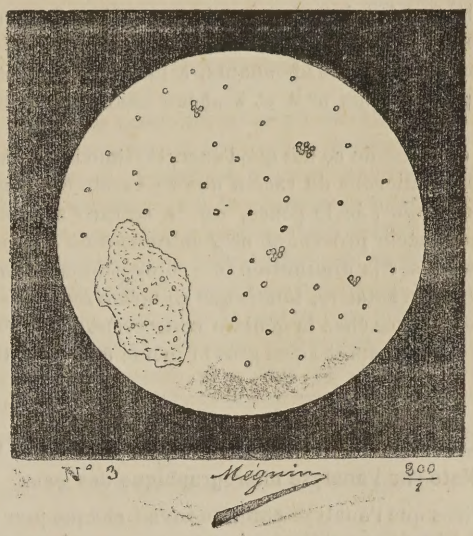

Fig. 3.

dans une goutte d'eau du vaccin humain conservé entre deux plaques de verre. On voit, à gauche, un coagulum qui a englobé quelques microbes, et, dans l'eau, flottent des microbes groupés ou isolés. Les microbes sont sensiblement plus petits (d'un cinquième) que dans les préparations précédentes.

La gravure n° 4 représente une préparation obtenue avec du

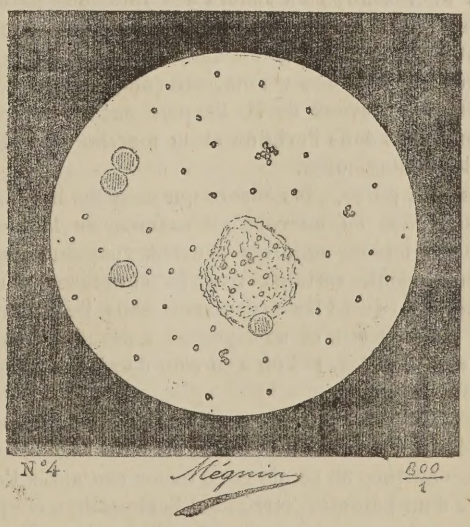

Fig. 4.

vaccin humain fraîchement recueilli sur le bras. On voit quelques globules sanguins rouges, un coagulum albumineux qui adhère à un de ces globules et qui a englobé quelques microbes, et des microbes groupés et isolés flottant dans le sérum. Ces microbes ont la même dimension que dans la préparation n° 3, c'est-à-dire qu'ils sont aussi d'un cinquième plus petits que ceux du *cow-pox* et du *horse-pox*.

Le lendemain du jour où j'avais fait les études que je viens de

rapporter et qui ont donné lieu aux dessins ci-dessus, en examinant les préparations qui m'avaient servi et que j'avais lutées à la cire dans l'espoir de les conserver un certain temps, j'ai été témoin d'un fait très curieux: Dans la préparation n° 1, les microbes avaient pullulé dans leur propre sérum au point de donner à ce liquide une apparence laiteuse, l'examen microscopique les montrait tellement abondants, qu'ils se touchaient en formant plusieurs couches et en couvrant le champ entier du microscope. Dans la préparation n° 2 le même phénomène s'était produit, mais d'une manière moins intense, le sérum était seulement devenu opalin et non franchement laiteux; les microbes se montraient néanmoins extrêmement abondants, à l'examen microscopique. Dans les préparations n° 3 et 4 aucun changement ne s'était produit.

Peut-on conclure de ce fait que l'énergie vitale est d'autant plus grande chez le microbe du vaccin que ce vaccin est plus près de son origine équine? Je le pense, car la culture successive chez l'enfant d'un vaccin provenant originairement du *cow-pox* spontané paraît causer la diminution des dimensions du microbe et de son activité végétative, tandis que ce même *cow-pox* et surtout le *horse-pox* cultivés chez la génisse conservent à leurs microbes les mêmes dimensions et à peu près la même énergie vitale.

MICROGRAPHIE APPLIQUÉE A L'HYGIÈNE

Note sur l'analyse micrographique des eaux.

Les services que l'analyse chimique rend chaque jour à la médecine et à l'hygiène publique sont trop connus pour qu'il soit nécessaire de les rappeler ici. Il est néanmoins certain qu'elle est impuissante à faire connaître la nature et même à déceler la présence des êtres microscopiques que l'on rencontre dans les eaux les plus pures, et qui pullulent dans les eaux chargées de matières organiques. Pour ces recherches, il faut nécessairement recourir au microscope.

Dujardin, il y a longtemps déjà, signalait la difficulté de récolter des microzoaires en dehors des infusions naturelles ou artificielles dans lesquelles certaines espèces très communes se multiplient, à un moment donné, dans des proportions énormes. Or les infusoires sont des géants, en comparaison de ces microbes dont les travaux de M. Pasteur ont mis en évidence le rôle prépondérant dans l'origine et la marche des épidémies et des maladies contagieuses.

Dans les eaux pures, plus encore que dans les liquides de l'organisme, la chasse au microbe est soumise au hasard. La patience et l'habileté de main n'y peuvent rien ou presque rien. Fort heureusement, certains réactifs chimiques, notamment l'*acide osmique* (1) tuent les organismes sans les déformer. Une fois tirés, ils tombent et se déposent au fond du récipient en quantités appréciables, si l'on a eu soin d'opérer sur des masses suffisantes de liquide.

Une expérience bien simple permet d'apprécier la sensibilité de ce procédé. On met dans un tube à essai 30 cc. d'eau distillée; dans un second tube 30 cc. de cette même eau après l'avoir agitée à l'aide d'un bâton de verre dont l'extrémité a été préalablement trempée dans une eau chargée d'infusoires. On traite les deux liquides par la même quantité d'acide osmique. Dans le premier tube, l'examen microscopique ne découvre aucun élément figuré; dans le second, on retrouve intacts les organismes transportés dans la faible quantité de liquide qui s'était attachée à la baguette de verre.

(1) C. F. Note sur une méthode de conservation des infusoires par M. A Certes. Comptes rendus, séance du 3 mars 1879.

Cette expérience est concluante. Elle montre à la fois la sensibilité du procédé et la principale difficulté que rencontre l'observateur qui veut arriver à des résultats d'une exactitude absolue. Il faut, en effet, préalablement à toute analyse, laver à l'acide sulfurique les verres, les baguettes, les porte-objets, etc..., dont on se sert, si l'on veut n'avoir dans le dépôt à examiner que les organismes existants dans le liquide soumis à l'action de l'acide osmique (1).

En vue de faciliter la tâche de ceux qui voudraient contrôler ces expériences, j'indiquerai succinctement les procédés techniques auxquels je me suis arrêté après une expérience de plusieurs mois.

Pour les eaux potables, filtrées ou non, peu chargées de matières organiques, je fais usage d'une solution d'*acide osmique* à 1 1/2 0/0 (2). D'après mes expériences, moins d'un centimètre cube de cette solution suffit pour 30 à 40 centimètres d'eau. A cette dose, tous les organismes microscopiques animaux et végétaux sont rapidement tués et fixés dans leurs formes (3). Au bout de quelques minutes, et afin d'atténuer l'action de l'acide osmique qui à la longue, noircit trop certains tissus, on ajoute autant d'eau (4) que le permet la dimension de l'éprouvette dont on fait usage.

Dans les eaux très riches en organismes, l'examen microscopique du dépôt peut avoir lieu au bout de quelques heures. Pour les eaux très pures, il faut attendre vingt-quatre ou même quarante-huit heures. Dans tous les cas ce n'est qu'après un délai assez long que le liquide doit être décanté avec précaution de manière à ne conserver que le dépôt dans 1 ou 2 centimètres cubes de liquide. A ce moment l'opération est terminée.

L'emploi des réactifs colorants présente cependant des avantages que l'on ne saurait passer sous silence. Parmi les plus utiles, je citerai: le picrocarminate de Ranvier, le vert de méthyle, l'éosine, l'hématoxyline, le violet de Paris, suivant la nature des organismes et le but qu'on se propose. S'il ne s'agit que de rendre plus facile l'examen micrographique d'organismes très petits et très transparents, le violet de Paris doit être préféré. Même très dilué, ce réactif colore fortement les objets. La cellulose des végétaux est colorée en bleu, la matière amyloïde en violet rongeâtre; les cils vibratiles, les flagellums et le protoplasma des infusoires prennent une teinte bleu violet. L'excès de la coloration constitue même la principale difficulté dans l'emploi de ce réactif.

Quel que soit le réactif colorant, il est toujours préférable de l'introduire mélangé à la glycérine diluée; mais il faut prendre des précautions pour que l'action de la glycérine soit très lente et n'amène pas le ratatinement des tissus. Dans ces conditions l'élection des matières colorantes se fait mieux, les organismes restent transparents, et si l'on veut conserver des échantillons ou faire des préparations permanentes, la glycérine constitue un milieu conservateur et maintient les organismes à l'abri de l'évaporation,

Il serait superflu d'insister sur les avantages que l'histoire naturelle et l'hygiène publique sont appelées à retirer des progrès

(1) Les carapaces siliceuses des diatomées ne sont cependant pas désorganisées par l'acide sulfurique.

(2) L'acide osmique est toxique et doit être manié avec précaution. Ses vapeurs amènent facilement l'inflammation de la conjonctive. C. F. Ranvier. Traité technique d'histologie, p. 5 et 55.

(3) Infusoires, flagellés, amibes, rotifères, vibrions, bactéries, monades, spores, algues, acariens, annélides, arachnides, etc., etc. L'action toxique et fixatrice de l'acide osmique paraît générale. Des préparations permanentes sont facilement faites avec les animalcules ainsi traités.

(4) Il faut évidemment faire usage d'eau distillée ou de l'eau analysée, à l'exclusion de toute autre.

de l'analyse micrographique des eaux, bien qu'en aucun cas, elle ne puisse tenir lieu de l'étude de l'organisme vivant pour la solution des problèmes physiologiques (1). A. CERTES.

CLINIQUE EXTERNE

De la sychnurie ou sychno-micrurie et de son traitement par la dilatation lente progressive de la vessie au moyen des injections forcées, par M. le Dr MOREAU-WOLFF.

(Suite.)

D'après cela on peut juger de quelle importance est ici le diagnostic précis de la cause déterminante de la *sychnurie*, diagnostic du reste qu'il est moins difficile d'établir qu'on pourrait le supposer, puisque pour le rendre certain, il suffit de déterminer au moyen des injections et par le procédé indiqué plus haut quelle est la capacité de la vessie, diminuée comme on vient de le voir lorsqu'il y a spasme, augmentée le plus souvent au contraire lorsque c'est à la contracture du col que tiennent les troubles de la miction.

Nous ne pouvons que mentionner, sans nous appesantir hors de propos à leur sujet, certains états nerveux mal définis encore de la vessie et de la région profonde de l'urèthre, dont il est à peu près impossible de trouver le point de départ et qui n'en sont pourtant pas moins bien souvent la cause de *sychnuries* persistantes.

Parmi eux se trouve la fameuse *névralgie rhumatismale du col?* si souvent invoquée pour expliquer des phénomènes inexplicables, et que nous avouons pour notre part, avoir beaucoup de peine, jusqu'à plus ample informé, à admettre comme entité morbide malgré les efforts tentés par quelques praticiens de talent pour la ranger dans le cadre nosologique. Nous avons toujours présente à la mémoire l'appréciation si spirituelle du Baron Heurteloup à son sujet : « Lorsque, disait-il, en parodiant un mot célèbre, vous aurez affaire à des troubles de la miction que vous ne pourrez rattacher à aucune affection déterminée des voies urinaires, dites au malade et à son entourage qu'ils sont dus à une *névralgie rhumatismale du col* ! tout sera sauvé, il ne vous en sera pas demandé plus long, et on vous laissera le champ libre pour guérir la dite névralgie..... si vous pouvez. »

Il nous est impossible, ainsi qu'on doit bien le penser, d'affirmer si, dans des cas de *sychnurie* déterminée par des causes de nature si vague, notre traitement doit ou non être employé. Mais du moment où il est admis en principe, que la *sychnurie* qui correspond à une diminution de la capacité intérieure de la vessie est une indication de procéder à la dilatation progressive du viscère, on a toutes raisons de chercher, lorsque cet état morbide est bien et dûment constaté, alors même qu'on ne peut le rattacher à aucune lésion, ni à aucune maladie bien déterminée de l'appareil urinaire, à rétablir par notre mode de traitement l'émission urinaire dans ses conditions normales.

En général, les maladies des centres nerveux occasionnnent bien plus souvent la paralysie, que les spasmes et les contractures de la vessie ; malgré cela la *sychnurie* a pu être observée dans le cours d'affections de cette nature. M. Reliquet, en effet, a eu comme nous-même l'occasion de traiter des *ataxiques* affectés de contractures de l'urèthre et de la vessie. Il n'est pas douteux qu'à la longue de semblables phénomènes puissent déterminer le racornissement de la vessie par hypertrophie ou par épaississement de ses parois.

Quoique ici la dilatation vésicale semble bien indiquée, nous ne conseillerons d'y procéder, que sous toutes réserves, car il est bien certain que tant que les lésions du système nerveux existeront, on n'obtiendra grâce à elle que des résultats peu brillants.

L'hystérie détermine parfois aussi des rétentions d'urine dues à des spasmes passagers de l'urèthre et de la vessie.

Dans d'autres cas sous l'influence de la même maladie nerveuse, la vessie qui a perdu momentanément son pouvoir contractile et sa sensibilité spéciale, se laisse distendre outre mesure par l'urine : la dysurie est alors produite comme on le voit par un tout autre mécanisme.

Si ces alternatives de contraction et de relâchement des fibres musculaires de la vessie et de l'urèthre se reproduisent à courtes échéances, elles ne tardent pas à occasionner la contracture vésicale et la *sychnurie* qui est la conséquence naturelle.

Nous n'avons pas encore eu l'occasion d'appliquer notre méthode de dilatation de la vessie pour une *sychnurie hystérique* ; mais si le cas se présentait nous ne voyons pas pourquoi on hésiterait à le faire, surtout si la contracture des parois du réservoir urinaire a déjà une certaine ancienneté ; car si les troubles de la miction sont récents, on a tout espoir de les voir disparaître, soit spontanément, soit par un traitement rationnel de la maladie nerveuse en elle-même, sans avoir besoin d'intervenir chirurgicalement. On sait en effet avec quelle rapidité chez les hystériques un état succède à un autre, sans qu'il soit possible le plus souvent d'en trouver le motif.

Il n'est pas très-rare, après la lithotritie ou la taille, de voir chez certains calculeux la fréquence des mictions persister au même degré qu'avant l'opération, et quelquefois même devenir plus grande, alors que pourtant il n'existe plus chez ces malades trace de la moindre inflammation de la vessie ou de l'urèthre, et que les urines ont perdu toute propriété irritante. Il en est de même après les inflammations de la prostate, de l'urèthre et de leurs annexes, et après la destruction des rétrécissements du canal, quel que soit le procédé opératoire auquel on ait eu recours. C'est en vain que dans ce cas on soumet les voies génito-urinaires à une exploration minutieuse, on ne trouve presque jamais rien à invoquer pour expliquer ce phénomène, qu'on ne peut alors attribuer qu'à l'habitude prise par la vessie de se contracter dès qu'elle renferme une petite quantité d'urine. Les malades se désolent, croient, et cela avec une apparence de raison, que la maladie pour laquelle ils ont déjà subi un traitement plus ou moins long et pénible n'est pas guérie, que, par exemple, leur vessie renferme encore des calculs, que la stricture de l'urèthre va se reformer, ou bien ils mettent sur le compte de l'inhabileté de leur médecin la persistance des troubles de la miction.

Ce n'est que très lentement (parfois si l'on a recours aux moyens ordinaires au bout de plusieurs mois), que le nombre des mictions redevient normal ; tandis que par l'usage du traitement que nous préconisons on arrive à bref délai à restituer à la vessie sa capacité normale, et à avoir raison de l'état morbide qui en dépend.

Il n'est pas absolument nécessaire, comme nous l'avons déjà vu plus haut, pour que la *sychnurie* se produise qu'il existe ou qu'il ait existé une lésion ou une maladie quelconque en un point de l'appareil génito-urinaire ou des centres nerveux ; il suffit, en effet, que certaines personnes se laissent aller à céder trop facilement aux sollicitations de leur vessie, pour que petit à petit, insensiblement, cet état morbide s'établisse chez elles. Nous pouvons citer entre autres faits du même genre le cas d'un hypochondriaque qui, croyant avoir eu des coliques néphrétiques, s'imaginait que sa vessie renfermait un calcul et faisait dans le

(1) Les procédés d'analyse micrographique directs dans la présente note peuvent très probablement, être utilisés pour la recherche des parasites qui se développent dans les tissus et les liquides de l'organisme. Je n'ai eu jusqu'à présent, ni le temps ni l'occasion de faire des essais dans ce sens, si ce n'est sur les batraciens anoures.

but de l'expulser un usage immodéré de boissons diurétiques.

Ce traitement intempestif avait fini par agacer la vessie de telle façon que les envies d'uriner étaient devenues très-fréquentes; comme, poussé par son idée fixe, il y cédait dès qu'elles se produisaient, la capacité du réservoir urinaire avait diminué dans de telles proportions, en même temps que la contractilité de ses parois s'exagérait, que les mictions étaient aussi rapprochées que dans les cas les plus prononcés de *sychnurie* que nous ayons observés.

On aurait tort de croire que les faits de ce genre soient tout à fait exceptionnels; ils se présentent au contraire assez souvent et à des degrés divers à l'observation des médecins.

Mais en général leur nature bénigne est méconnue, et comme on cherche vainement à en expliquer les causes, les traitements qu'on institue pour les faire disparaître restent d'une désolante inefficacité.

Dans les trois circonstances où nous avons eu recours pour des *sychnuriques* de ce genre à notre procédé de traitement, nous avons obtenu la guérison avec la plus grande rapidité.

Obs. 1 — M. Ch... 68 ans officier supérieur de cavalerie en retraite, ancien administrateur de l'École de santé militaire de Strasbourg, vient nous consulter le 20 février 1874, il a eu à plusieurs reprises des attaques de rhumatisme goutteux.

En 1868 brusquement, sans raisons appréciables. M. C... est pris d'une rétention d'urine qui nécessite l'usage de la sonde pendant 5 à 6 jours seulement. A la fin de la même année, un accident semblable se reproduit, mais il est cette fois accompagné de phénomènes douloureux du côté de la vessie, de la prostate et des reins et M. B... est obligé de s'aliter pendant quelques jours. Mieux placé que personne par suite de sa situation à l'École de santé pour suivre un traitement sérieux et soigné par M. le Professeur Sédillot, il ne tarde pas à se remettre.

En 1869, il voit encore le cours de ses urines s'interrompre sans motifs apparents et on est encore obligé de recourir au cathétérisme. Depuis cette époque jusqu'à aujourd'hui M. C..., sans avoir de véritables crises de rétention d'urine, a toujours eu notamment pendant la guerre de 1870-71 plus ou moins de difficulté à uriner.

Par moment les urines sont boueuses, tantôt elles laissent déposer des sédiments uriques, et tantôt du pus en petite quantité.

Les nombreux médecins consultés par le malade ont toujours attribué au gonflement sénile de la prostate les troubles de la miction et n'ont conseillé que l'usage de moyens banals, tels que cathéterismes quotidiens, bains de siége, lavements, tisanes diverses etc., le tout sans obtenir bien entendu autre chose qu'un soulagement passager. Aussi petit à petit les envies d'uriner sont-elles devenues plus fréquentes, sans que pour cela la difficulté éprouvée par le malade à emettre ses urines ait augmenté sensiblement, à la condition toutefois d'observer une très-grande sobriété; au moindre écart de régime, en effet, la dysurie menace de reparaître. Tant bien que mal M. C..., n'éprouvant que peu ou pas de douleurs, a vécu ainsi jusqu'à ce que la *sychnurie* prenant des proportions par trop gênantes, il se décide à venir nous consulter. Pour donner une idée de l'état dans lequel il se trouve, il nous suffira de dire qu'habitant Sevran à vingt minutes seulement de Paris en chemin de fer, ayant uriné immédiatement avant son départ, il est encore obligé dans le trajet de le faire par la portière du wagon et en descendant du train, et qu'enfin arrivé de la gare chez nous en voiture, il ne peut attendre plus de dix minutes dans notre salon d'attente sans satisfaire de nouveau un impérieux besoin d'uriner, soit quatre mictions en 45 minutes et cela encore au prix d'efforts véritables.

Sa constitution est excellente, et n'était la fréquence des mictions qui s'élève à quinze ou seize fois le jour et douze ou treize fois la nuit en moyenne, M. C... n a pas la moindre infirmité.

Les urines émises en très-petites quantités à chaque miction sont médiocrement catarrhales, ne renferment pas de sang et ne dégagent pas d'odeur ammoniacale.

Le canal est libre jusqu'à la région prostatique où il existe une saillie certes bien moins considérable qu'on ne pourrait s'y attendre chez un malade de ce genre, le cathétérisme pratiqué avec une sonde en gomme à béquille, ou cylindrique à grande courbure, est des plus faciles. L'introduction d'un explorateur métallique se fait aussi très-aisément jusque dans la vessie. Ce viscère qui ne renferme pas de corps étranger est revenu singulièrement sur lui-même; ses parois sont épaissies mais non indurées, et sa capacité intérieure diminuée de telle façon qu'on ne peut y injecter plus de 40 gr. d'eau tiède sans en déterminer la contraction. Le toucher rectal nous permet de constater que la prostate est le siège d'une hypertrophie peu considérable et d'un engorgent périphérique d'un très médiocre volume, intéressant à peu près également les deux lobes latéraux.

Sur nos conseils M. C... entre à la maison de Santé des frères St Jean-de-Dieu le 26 février 1874.

Nous procédons alors tous les matins, assisté du R. F. François de Sales (au dévouement si intelligent duquel nous nous plaisons ici à rendre un public hommage, certain de l'assentiment de tous nos confrères qui ont eu des malades à traiter rue Oudinot) à la dilatation de la vessie au moyen d'injections tièdes (à 35° c.) de décoction de belladone et de racine de guimauve (v. plus haut). Le malade prend en outre matin et soir 1 gr. de bromure de potassium.

En un mois presque insensiblement, mais en suivant une progression continue, nous parvenons à faire tolérer par la vessie 230 gr. d'injection belladonée avant que le besoin d'uriner se fasse sentir. Les mictions ont lieu environ toutes les heures 1/2 le jour, et toutes les deux heures la nuit. Enfin au bout de deux mois de traitement (le malade se trouvant assez bien pour quitter la Maison de santé depuis un mois vient tous les jours dans notre cabinet), la vessie se laisse distendre au point de contenir 460 gr. d'eau tiède sans se contracter et M. C... n'urine plus que quatre ou cinq fois le jour et deux fois la nuit.

L'engorgement prostatique a presque disparu, les urines ne renferment plus que très-peu de globules blancs, la miction s'opère bien, bref nous serions en droit de dire que le malade est radicalement guéri, si nous n'avions pas affaire à un homme de son âge, et si le noyau hypertrophique de la prostate n'était pas là, tout prêt à jouer le rôle de l'épine enfoncée dans les tissus. Nous avons eu à plusieurs reprises jusqu'à la fin de 1876 des nouvelles de notre malade, chez lequel le résultat obtenu était resté à peu de choses près le même.

(*A suivre.*)

HYGIÈNE PUBLIQUE

Rapport sur le reverdissage des légumes par le sulfate de cuivre, fait au nom d'une Commission composée de MM. E. Trélat, président, le Dr Napias, secrétaire général, Bouley, le Dr Brouardel, le Dr Decaisne, le Dr Galippe, le Dr A. Gautier, A. Saint-Martin, le Dr Proust et le Dr Rochard, par M. le Dr Galippe.

Dans la séance du 29 janvier 1880, notre collègue M. le professeur Brouardel a saisi la Société d'une question fort importante au point de vue de l'hygiène publique, je veux parler de l'emploi du sulfate de cuivre dans le reverdissage des conserves alimentaires.

En même temps, M. Brouardel mettait à la disposition de la Société une série de documents constituant l'historique de la question.

Ces documents ont été analysés dans nos comptes rendus; nous nous bornerons donc à résumer brièvement le rapport adressé à M. le préfet de police par MM. Pasteur et Brouardel, le 25 octobre 1879.

Le 8 février 1877, M. Pasteur constatait la présence du cuivre dans dix boîtes de conserves de petits pois soumises à l'analyse.

Admettant uniquement une sorte de tromperie sur la qualité de la marchandise vendue et réservant la question de toxicité du cuivre, M. Pasteur conclut que la tolérance ne saurait être admise qu'à la condition d'obliger le fabricant et le vendeur à intituler leurs boîtes : *Conserves de petits pois verdis par les sels de cuivre.*

Le Conseil adopta ces conclusions dans la séance du 9 février 1877.

Par une lettre du 19 mai 1877, M. le préfet communiqua l'avis du Conseil à M. le ministre de l'agriculture et du commerce, n'osant pas en présence de graves intérêts industriels engagés donner suite, sans demander de nouvelles instructions, aux procès-verbaux dressés contre les délinquants.

Après un rapport de MM. Tardieu, Ville et Bussy, le Comité consultatif d'hygiène déclara qu'il n'y avait pas lieu de rapporter les arrêtés interdisant l'emploi des vases et des sels de cuivre, dans la préparation des conserves de fruits et de légumes destinés à l'alimentation.

En conséquence, des boîtes de conserves furent saisies, des procès-verbaux furent dressés contre les fabricants et les vendeurs de conserves alimentaires, verdies au moyen des sels de cuivre, et M. le procureur de la République désigna trois experts : MM. Brouardel, Riche, Magnier de la Source, « à l'effet de rechercher si les quantités de sulfate de cuivre découvertes dans les conserves saisies constituent une falsification et sont de nature à porter atteinte à la santé. »

Les experts ci-dessus désignés ont fait les réponses suivantes à la première et à la seconde question :

1° Sans avoir aucune compétence pour donner au mot *falsification* sa valeur juridique, les experts pensent que les quantités de sulfate de cuivre découvertes dans les conserves saisies ne constituent pas une falsification; mais la présence d'une quantité quelconque de cuivre est en contradiction avec les arrêtés et les ordonnances de police rappelés dans le rapport.

2° Il résulte des recherches faites par les experts et de celles de leurs devanciers, que le cuivre, aux doses où il a été trouvé dans les conserves analysées par eux, n'est point susceptible de nuire à la santé.

Après avoir pris connaissance de ce rapport, M. le procureur crut devoir abandonner les poursuites, et il renvoya à M. le préfet de police le dossier entier, avec une lettre qui se termine par cette phrase : « Dans ces circonstances, je crois devoir vous communiquer le rapport déposé par les experts et vous prier de vouloir bien soumettre à nouveau, si vous le croyez utile, la question à l'examen du Conseil d'hygiène. »

Le Conseil d'hygiène nomma trois commissaires : MM. Pasteur, Brouardel et Poggiale. La mort de M. Poggiale réduisit à deux le nombre des membres de cette commission.

MM. Pasteur et Brouardel émirent une conclusion analogue à celle qui avait été proposée par M. Pasteur. en février 1877.

Désireux de sauvegarder la responsabilité de l'administration, MM. Pasteur et Brouardel proposent d'exiger la déclaration loyale de la nature des substances étrangères ajoutées aux produits alimentaires, et de mettre ainsi le public à l'abri de toute surprise.

Liberté pleine et entière serait donnée d'ailleurs aux fabricants d'ajouter tout prospectus explicatif, toute consultation de médecins et de savants sur l'innocuité des substances dont ils feraient usage.

En conséquence, MM. Brouardel et Pasteur ont soumis la conclusion suivante au Conseil d'hygiène : « L'administration peut tolérer l'usage du reverdissage des conserves alimentaires par les sels de cuivre, à la condition que, sur les boîtes de conserves, soit imprimée en caractères lisibles la déclaration de la substance par laquelle ce reverdissage a été obtenue. »

Les conclusions de MM. Pasteur et Brouardel ont été adoptées par le Conseil d'hygiène publique et de salubrité, dans la séance du 12 décembre 1879.

Ces conclusions devant être renvoyées au Comité consultatif d'hygiène, M. Brouardel a émis devant vous l'opinion qu'il y aurait intérêt que la Société se prononçât sur les conclusions ci-dessus reproduites, qu'il était heureux de soumettre à nos critiques.

M. le président a renvoyé l'examen de la question soulevée par le rapport de M. Brouardel à une commission composée de MM. Bouley, Brouardel, Decaisne, Galippe, Gautier, Proust, Rochard.

Votre commission s'est réunie sous la présidence de M. Bouley, et de M. Brouardel, vice-président. Chargé de faire un rapport sur les travaux de cette commission, j'ai l'honneur de vous exposer ce qui suit:

(*A suivre.*)

SOCIETÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 28 juin 1880. — Présidence de M. H. Roger.

La correspondance comprend 1° l'ampliation du décret par lequel est approuvée l'élection de M. **Dujardin-Beaumetz**, comme membre titulaire de l'Académie de médecine, dans la section de thérapeutique; 2° un mémoire de M. le Dr **Bellonet**, de Perpignan, intitulé : « Une page de l'hydrologie pathologique »; 3° une lettre de M. le Dr **Ed. Fournié** relative à la dernière communication de M. le Dr **Gellé**.

M. le Dr **Roussel**, exprime le regret que le rapport sur le résultat de la loi sur la protection de l'enfance, pendant les cinq dernières années, ait été mentionné sans commentaires dans le Bulletin de l'Académie.

M. le **secrétaire perpétuel**, répond que puisque l'Académie a l'honneur de compter M. Roussel parmi ses membres, c'est à lui qu'il appartenait de faire les observations qui lui auraient paru les plus utiles.

M. le Dr **Chavernac**, d'Aix, fait une communication relative à des expériences qu'il a entreprises en 1868, au sujet de l'inoculation de la phthisie et du virus rabique de l'homme aux animaux.

Les expériences sur la phthisie faites sur trente-six lapins sont absolument négatives. L'auteur croit que dans la nourriture réside le succès ou l'insuccès de ces inoculations. Il rappelle le mot de Dumouriez à la Convention : « Mes lapins n'ont pas de pain; pas de pain pas de lapin. »

Dans le cours de ces expériences, on amena à l'hôpital d'Aix, où l'auteur était chirurgien chef interne, un homme atteint d'hydrophobie due à la morsure d'une louve. Le Dr **Chavernac** eut l'idée d'inoculer un lapin avec la bave sanguinolente du cadavre.

Il fit à l'animal deux inoculations, une derrière le cou, et l'autre à l'aîne. L'animal ne présenta aucun symptôme anormal duant la quinzaine. Du 17 au 19e jour il présenta successivement les suivants: inappétence, tremblement de la peau, changement des habitudes, inquiétude, anxiété, frayeur, photophobie, fuite précipitée et désordonnée; l'animal, pense l'auteur, a dû mourir dans la journée, et il admet la transmission de la rage de l'homme au lapin.

M. **J. Guérin** demande à M. **Pasteur** de vouloir bien faire connaître à l'Académie les moyens qu'il a employés pour établir l'idendité de la vaccine et de la variole.

Variole intra-utérine. — M. **Léon L'abbé** présenta au nom de M. le Dr **Albert Vidal** (déposé) un fœtus de six mois et demi, venu au monde vivant, et ayant présenté au moment de sa naissance avec éruption variolique arrivée au huitième jour sans que la mère ait eu la variole.

Ce fait a été observé en 1871, au moment où une épidémie de variole sévissait avec intensité, la mère qui avail été vaccinée n'a jamais présenté ni avant ni après la naissance aucun symptôme de variole. Mais il résulte des renseignements recueillies par M. Vidal, que le père de l'enfant avait été atteint d'une variole discrète au mois décembre 1870, époque probable de la concepion.

M. le Dr **Blanche** lit un rapport sur le prix de Alfaro.

M. **Riche** lit un rapport sur le travail de M. **Jacquemin** relatif à l'analyse des eaux de Bussang.

BIBLIOGRAPHIE

Bégayement des cordes vocales.

C'est sous ce nom que Prosser James décrit (*The Lancet*, 1879), une affection singulière, qui paraît due à un défaut de coordination dans les mouvements des muscles intrinsèques du larynx. Par moments, l'appareil vocal n'obéit plus à l'action de la volonté. Il en résulte des interruptions subites dans le discours, bien que la faculté d'articuler reste intacte. De même que dans le bégaiement ordinaire, il y a un trouble des muscles qui président à l'articulation des sons, de même dans le bégaiement des cordes vocales, il y a un trouble analogue siégeant dans l'appareil moteur des cordes vocales. Dans le premier cas, c'est l'articulation des sons qui est défectueuse; dans le second, seule la voix est atteinte. Les mouvements nécessaires pour l'articulation des syllabes se font bien, mais la production du son vocal est abolie par intervalle. La *syllabisation*, comme dit l'auteur, est normale, la phonation est défectueuse. L'affection peut provoquer un arrêt subit dans le discours, ou bien le malade continue à parler sans qu'aucun de ceux qui l'écoutent perçoive rien de ce qu'il dit.

Ce n'est que dans l'émission rapide des sons que la suppression brusque de la voix s'observe. En résumé, l'auteur estime que la plupart des dérangements désignés sous le nom de troubles de la parole articulée trouvent leurs analogues dans des dérangements semblables siégeant dans le larynx. (*Gaz. des hôp.*, mars 1880.)

VARIÉTÉS

Un danger!

Il est arrivé autrefois à l'un de nos confrères une terrible aventure. Une femme sortant de sa consultation s'en fut chez le commissaire de police déclarer que M. X..., docteur, s'était livré sur elle aux derniers outrages. Le magistrat envoie quérir le médecin par deux agents et sur les affirmations réitérées de la plaignante, maintient le docteur en état d'arrestation sans même lui donner le temps de rentrer chez lui.

Vous devinez quel scandale cette aventure produisit dans le quartier. Bientôt le malheureux médecin, grâce aux commérages, fut comparé à un Borgia quelconque et chargé de malédictions.

Pendant ce temps-là notre confrère était à Mazas sous les verrous, loin de sa famille, loin de sa clientèle. L'instruction dura au moins un mois et aboutit à une ordonnance de non-lieu.

Veuillez réfléchir un peu à la situation faite au médecin. Une ordonnance de non-lieu n'est pas l'équivalent d'une attestation d'innocence, cela veut tout simplement dire, que la culpabilité n'a pu être prouvée; de telle sorte, que l'homme qui bénéficie d'une ordonnance de non-lieu reste en butte à toutes les insinuations calomnieuses, aux soupçons les moins fondés, et ne peut réparer l'atteinte portée à sa considération. Il demeure sous le coup de la suspicion publique; aucune femme honnête n'oserait se risquer dans son cabinet de consultation. Les malveillants diront encore dans dix ans : « un tel a été arrêté pour viol, on n'a pas pu prouver qu'il était coupable, mais il n'y a pas de fumée sans feu ! Cet homme-là, a la figure d'un lovelace et d'un débauché, défiez-vous ! etc. »

Quiconque a été victime d'un pareil malheur sentira peser sur toute sa vie le poids d'une erreur ou d'une tentative de chantage.

Ne semble-t-il pas qu'en pareille matière, les magistrats ne devraient accueillir qu'avec la plus grande réserve de semblables dénonciations et qu'avant de ruiner la considération d'un homme et de briser son avenir par une arrestation préventive, il vaudrait mieux exiger une caution et faire une enquête de façon à concilier les devoirs de la société avec les droits du citoyen.

Si des faits semblables sont heureusement très rares, nous ne devons pas oublier qu'aucun de nous n'est à l'abri d'une tentative de chantage ou d'une sensation erronée éprouvée par une malade et que toute une vie d'honneur et de probité, peut être compromise par le zèle intempestif d'un commissaire de police.

Il y aurait peut-être là, pour la Société de médecine légale, un sujet d'étude d'où pourraient résulter des réformes utiles pour le corps médical.

Alors que nous voyons les institutions d'ordre politique et économique suivre le développement des sciences, il semblerait que la justice reste en arrière, tellement par ses procédés, par son langage, par ses contradictions, elle rappelle les habitudes du moyen-âge.

NOUVELLES

— Les bourses de pharmacie. — Le ministre de l'instruction publique et des beaux-arts a pris l'arrêté suivant :

Art. 1er. — L'ouverture du concours pour l'obtention des bourses de pharmacie aura lieu, au siège des écoles supérieures de pharmacie et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie, le lundi 26 juillet 1880.

Art. 2. — Les candidats s'inscriront au secrétariat de l'Académie dans laquelle ils résident. Les registres d'inscription seront clos le samedi 10 juillet, à quatre heures.

Art. 3. — Sont admis à concourir les candidats pourvus de quatre, huit ou douze inscriptions et qui auront subi, avec la mention *bien*, les examens de fin de première et de deuxième année et l'examen semestriel.

Seront en outre admis à concourir, les pharmaciens de première classe aspirant au diplôme supérieur.

— Comité consultatif de l'enseignement public, commission de médecine et de pharmacie. — Ont été nommés pour une année membre de cette Commission, MM. Chatin, Dumont, Gavarret, Gréard, Moufrier, Parot, Trélat, Vulpian, Wallon et Wurtz.

NÉCROLOGIE

— M. Lustreman, médecin-inspecteur en retraite, membre du Conseil de santé, commandeur de la Légion d'honneur, est mort à Paris le 7 juin.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

Du passage de quelques médicaments dans les urines, modifications qu'ils y apportent, transformations qu'ils subissent dans l'organisme par le Dr Brureau. in-8, 2 fr. 50. Paris, Adrien Delahaye et E. Lecrosnier éditeurs.

Le Propriétaire-Gérant : V. Cornil.

Nous informons nos lecteurs que les préparations de PAPAINE (Pepsine végétale du Carica Papaya) de MM. Trouette Perret se trouvent dès ce jour dans toutes les pharmacies sous forme de sirop, vin, élixir, dragées et cachets.

(*Voir aux annonces.*)

Paris. — Typ. A. PARENT, rue Monsieur-le-Prince, 29-31.

AVANTAGES

DU PHOSHPATE DE FER SOLUBLE

De LERAS, pharmacien, docteur ès sciences.

1° *Solution, Sirop, Pastilles*, soit trois formes différentes, satisfaisant à toutes les exigence des prescriptions médicales. La *Solution* et le *Sirop* contiennent, par cuillerée à bouche, 20 centigr. de sel ferrique; les *Pastilles* chacune 10 centigr.

2° *Préparations incolores*, ni goût, ni saveur de fer, action nulle sur les dents et, par conséquent, acceptation parfaite par tous les malades sans distinction.

3° *Pas de constipation*, grâce à une petite quantité de sulfate de soude qui se produit dans la préparation de ce sel, sans influer, en quoi que ce soit, sur la saveur du médicament.

4° *Réunion des deux principaux éléments des os et du sang*, fer et accide phosphorique, circonstance qui est d'une grande influence sur l'action digestive et respiratoire.

5° *Pas de précipitation en présence du suc gastrique*, par conséquent, sel immédiatement digéré et assimilé, toujours bien supporté par les estomac les plus délicats, qui ne peuvent tolérer les préparations ferrugineuses les plus estimées.

Dépôt : rue de la Feuillade, 7, et dans les pharm.

VIN ET SIROP DE DUSART

AU LACTO-PHOSPHATE DE CHAUX

Les recherches de M. Dusart sur le phosphate de chaux ont montré que ce sel, loin d'être inactif, comme on le supposait, est au contraire doué de propriétés physiologiques et thérapeutiques très remarquables. Physiologiquement, il se combine aux matières azotées des aliments et les fixes en les transformant en tissus; de là, développement de l'appétit et augmentation du poids du corps. Thérapeutiquement, ces propriétés en font un reconstituant de premier ordre.

Le **Sirop** dans la médication des enfants, le **Vin** chez l'adulte, dans les affections de l'estomac et comme analeptique, sont généralement admis.

Indications : Croissance, rachitisme, dentition, affections des os, plaies et fractures, débilité générale, phthisie, dyspepsie, convalescences.

Dose : 2 à 6 cuillerées par jour.

Pharmacie, 113, rue du Faubourg-Saint-Honoré.

SANTAL MIDY

L'ESSENCE DE SANTAL est entrée dans la thérapeutique sous le patronage des docteurs les plus recommandables, GUBLER, PANAS, SIMONNET, HENDERSON, etc., qui l'ont employée avec succès en place du copahu et du cubèbe.

Elle est inoffensive même à haute dose. — Au bout de 48 heures son usage procure un soulagement complet, l'écoulement se trouvant réduit à un suintement séreux, quelles que soit la couleur et l'abondance de la secrétion.

Son usage n'occasionne ni indigestions, ni éructations, ni diarrhée. L'urine ne prend aucune mauvaise odeur.

Dans les cas d'*inflammation de la vessie* elle agit avec rapidité et supprime en un ou deux jours l'émission sanguine; elle est d'une grande utilité dans le catarrhe chronique.

Le SANTAL MIDY est sous forme de capsules très minces, rondes, transparentes; il est chimiquement pur et se prend à la dose de 10 à 12 capsules par jour, en diminuant progressivement à mesure que l'écoulement diminue.

Dépôt, pharmacie Midy, 113, rue du Faubourg Saint-Honoré, Paris, et les principales pharmacies.

PEPTONES PEPSIQUES

De **Chapoteaut**, *pharmacien.*

Cette peptone est exclusivement préparée avec de la viande de bœuf digérée et rendue assimilable par la pepsine du suc gastrique; elle ne doit pas être confondue avec les peptones actuellement répandues dans le commerce, préparées avec les pancréas de porc, susceptibles de s'altérer rapidement et qui contiennent des substances étrangères.

La conserve de peptone de Chapoteaut est neutre, aromatique, se conserve bien, se prend en gelée à la température de 15° et se liquéfie à 35°. Elle contient, par cuillerée à café, 20 grammes de viande de bœuf. Elle s'administre ou pure ou dans du bouillon, dans des confitures ou du sirop, ou sous forme de lavements alimentaires. Elle ne précipite pas par l'acide nitrique, caractère distinctif des peptones gastriques.

Le vin de peptone de Chapoteaut contient, par verre à bordeaux, la peptone pepsique de 10 grammes de viande de bœuf. Il se donne au commencement des repas.

Indications. — Anémie, dyspepsie, cachexie, débilité, atonie de l'estomac et des intestins, convalescence, alimentation des vieillards et des enfants.

DÉPOT A PARIS : Pharmacie VIAL, 1, rue Bourdaloue; pharmacie POMMIÈS, 113, Faubourg Saint-Honoré, et les principales pharmacies de province.

SIROP DE DIGITALE DE LABÉLONYE

Employé depuis plus de trente ans par les médecins de tous les pays contre les diverses **Maladies du cœur, Hydropisies, Bronchites nerveuses, Coqueluches, Asthmes**, etc., enfin dans tous les troubles de la circulation.

DRAGÉES DE GÉLIS ET CONTÉ

AU LACTATE DE FER

Approuvées par l'Académie de Médecine de Paris, qui deux fois, à vingt ans d'intervalle, a constaté leur supériorité sur les autres ferrugineux, et leur efficacité contre les maladies qui ont pour cause l'appauvrissement du sang.

ERGOTINE ET DRAGÉES D'ERGOTINE

de BONJEAN

(*Médaille d'Or de la Société de Pharmacie de Paris*)

La solution d'***Ergotine Bonjean*** est un des meilleurs hémostatiques. (Ergotine 10 gr., eau 100 gr.); pour injection hypodermique, l'addition de 20 centigr. acide salicylique assure la conservation de cette solution.—Les ***Dragées d'Ergotine Bonjean*** sont employées pour **faciliter le travail de l'accouchement** et **arrêter les hémorrhagies** de toute nature.

MALADIES DE LA PEAU

Les **Granules** et le **Sirop d'Hydrocotyle asiatica** de **J. LÉPINE**, *Pharmacien en chef de la Marine à Pondichéry*, sont, d'après le Dr CAZENAVE, médecin de l'hôpital Saint-Louis, le remède le plus sûr des affections rebelles de la peau : **Eczéma, Psoriasis, Lichen, Prurigo, Dartres**, etc.

Dépôt Général : Pharmacie LABÉLONYE, 99, rue d'Aboukir, 99, à Paris

ET DANS LES PRINCIPALES PHARMACIES DE CHAQUE VILLE.

APRÈS CHAQUE REPAS
Sirop Une cuillerée à bouche.
Vin Un verre à Bordeaux.
Elixir Un verre à liqueur.
Dragées Cinq Dragées.
Cachets Deux Cachets

Chacune de ces doses représente 10 centigrammes de **Papaïne**, *digère et transforme en peptone dialysable 50 grammes de viande par la digestion naturelle.*

CARICA PAPAYA

PAPAÏNE (Pepsine Végétale)

TROUETTE-PERRET, 68, rue de Rivoli, PARIS

Les préparations de **Papaïne TROUETTE-PERRET** sont les seules expérimentées et adoptées dans les Hôpitaux de Paris : *Hôpital Saint-Antoine, des Enfants-Malades, Lariboisière*, etc. Elles sont faites avec le latex du **Carica Papaya** pur, absolument dépourvu de principes corrosifs.

DÉPÔT DANS TOUTES LES PHARMACIES

RUBINAT

EAU MINÉRALE NATURELLE PURGATIVE supérieure à toutes les Eaux purgatives allemandes. — Effet rapide, obtenu à très petite dose, sans irritation intestinale.
Dépôt Marchands d'Eaux minérales et bonnes Pharmacies.

APPAREILS DE CHIMIE

INSTRUMENTS DE PRÉCISION

BREWER FRERES, 43, Rue Saint-André-des-Arts, **PARIS**

APPAREILS du docteur ESBACH pour l'analyse des URINES, Albumine, Urée, Acide urique.

APPAREILS du docteur ESBACH pour l'analyse du LAIT, **LACTO-BUTYROMETRE.** Papiers Spéciaux d'Analyse.

APPAREIL ÉLECTRO-MÉDICAL à courant constant du Dr ONIMUS

BREWER frères Brevetés (S.G.D.G.).

APPAREILS de M. TERREIL pour l'analyse des TANNINS. Boîte pour le Chalumeau.

APPAREILS d'ÉLECTROLYSE pour l'analyse des MÉTAUX, des ALLIAGES, de CUIVRE, NICKEL, etc. Verrerie de Bohême.

VERRERIE, PORCELAINE, GRÈS, TERRE RÉFRACTAIRE

THERMOMÈTRES, BURETTES, ÉPROUVETTES, PIPETTES, CLOCHES, ARÉOMÈTRES, DENSIMÈTRES, PÈSE-ACIDES, ETC.

Seuls agents en France pour la vente des Balances de Précision de BECKERS'SONS, de Rotterdam et New-YORK

DRAGÉES DE BROMURE DE ZINC DE FREYSSINGE

Pharmacien à Paris, 97, rue de Rennes.

Le **Bromure de zinc** possède une action analogue à celle du bromure de potassium. Mais il a sur ce dernier l'avantage de ne produire aucun des accidents de bromisme, acné, anémie, etc., si difficiles à éviter et à guérir.

Le **Bromure de zinc** permet ainsi de continuer les bons effets déjà obtenus par le bromure de potassium chez les malades qui seraient saturés, notamment dans l'épilepsie; soit qu'on l'administre pur, soit qu'on l'associe au bromure de potassium dont on peut alors diminuer considérablement les doses.

Comme sédatif, il peut remplacer le bromure de potassium dans les affections nerveuses, les maladies du cœur, l'insomnie, etc. — Ce qui permet d'obvier à l'accoutumance et de varier la médication.

Chaque dragée contient 20 centigrammes de bromure de zinc pur Doses de 1 à 3 grammes par jour au moment des repas. — 100 dragées, 3 francs, dans les principales pharmacies. — Envoi franco par la poste.

VICHY

Grande-Grille, maladie du foie et de l'appareil biliaire; — **Hôpital**, maladie de l'estomac; — **Hanterive**, affections de l'estomac et de l'appareil urinaire. — **Célestins**, gravelle, maladies de la vessie, etc. (*Bien désigner le nom de la source*). La caisse de 50 bouteilles, Paris, **35** fr.; Vichy, **30** fr. (*emballage franco*). La bouteille à Paris, **75** c. L'eau de Vichy se boit au verre, **25** c.

PASTILLES DE VICHY, excellent digestif fabriqué à Vichy, avec les sels extraits de l'eau des sources. La boîte de 500 grammes, 5 fr., boîtes de **2** et de **1** fr.

VENTE de toutes les Eaux minérales. — REDUCTION DE PRIX.

Paris, 22, boulevard Montmartre et 28 rue des Francs-Bourgeois.

SUCCURSALE : 187, RUE SAINT-HONORÉ.

TAMAR INDIEN

GRILLON

FRUIT LAXATIF RAFRAICHISSANT

contre **CONSTIPATION**

Hémorroïdes, Migraine

Sans aucun drastique : aloès, podophylle, scamonnée, r. de jalap, etc.

Phie Grillon, 25, r. Grammont, Paris, Bte **2.50.**

VIN MARIANI

A la COCA du PÉROU

Le plus agréable et le plus efficace des toniques.— Le seul prescrit par les médecins des hôpitaux de Paris, contre l'anémie, la chlorose, les mauvaises digestions.

PRIX : **5 fr.** LA BOUTEILLE.

Boulev. Haussmann, 41, et principales pharmacies.

MALADIES DE LA GORGE

DE LA VOIX ET DE LA BOUCHE

PASTILLES DETHAN

AU SEL DE BERTHOLLET

Recommandées contre les *Maux de gorge, angines, extinctions de voix, ulcérations de la bouche, irritations* causées par le *tabac*, effets pernicieux du *mercure*, et spécialement à MM. les Magistrats, Prédicateurs, Professeurs Chanteurs pour faciliter *émission de la voix.*

Adh. DETHAN, pharmacien, Faub. St-Denis, 90, à Paris.

et dans les pr. Pharmacies de France et de l'étranger.

Exiger la *signature* : Adh. DETHAN. Prix fco, 2f 50

MALADIES DE L'ESTOMAC

DIGESTIONS DIFFICILES

POUDRES ET PASTILLES PATERSON

AU BISMUTH ET MAGNÉSIE

DIPLÔME DE MÉRITE A L'EXPOSITION DE VIENNE.

Ces *Poudres* et ces *Pastilles antiacides* et *digestives* guérissent les *maux d'estomac, manque d'appétit, digestions laborieuses, aigreurs, vomissements, renvois, coliques*; elles régularisent les *fonctions de l'estomac* et des *intestins.*

Adh. DETHAN, pharmacien, Faub. St-Denis, 90, Paris,

et dans les pr. Pharmacies de France et de l'étranger.

Exiger sur les étiquettes le **Timbre du Gouvernement Français** et la **signature : J. FAYARD.**

Poudres, **5** fr.; — Pastilles, **2** fr. **50** franco.

VIANDE ET QUINA

L'Aliment uni au plus précieux des toniques.

VIN AROUD AU QUINA

Et à tous les principes nutritifs solubles de la VIANDE

LE FORTIFIANT PAR EXCELLENCE

DES PHTHISIQUES, ANÉMIQUES, ENFANTS DÉBILES, Convalescents, Vieillards, Personnes délicates

5 fr.—Dépôt Gal chez J. FERRÉ, sucr de Aroud 102, rue Richelieu, PARIS, et toutes pharmacies.

LA BOURBOULE Lymphatisme et Scrofule, Maladies de la peau, des os, etc. — *Cette eau minérale transforme complètement* les enfants délicats, les adolescents débiles et les personnes affaiblies.

ROYAT La plus digestive et la plus agréable à boire des eaux minérales. — Affections arthritiques : *Anémie, Chlorose, Digestions pénibles, Goutte, Rhumatismes, Gravelle, Eczéma, Voies respiratoires*, etc.

CHATEL-GUYON Kissingen Français apéritive, toni-purgative, diurétique, stimulante du tube digestif. Rétablit sûrement les fonctions intestinales. *Constipation, Dyspepsie, Congestions, Engorgements.&c.*

WELLCOME LIBRARY INSTITUTE